

ЭЛАСТОМЕТРИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНИЕМ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Илясова Е.Б., Чехонацкая М.Л., Аристанбекова М.С., Приезжева В.Н., Кочанов С.В., Хмара Т.Г., Никольский Ю.Е., Климашин Д.Ф., Исаева Т.М., Двоечко О.Г.

ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, ГБУЗ «Саратовский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Саратов, Россия

Цель - анализ показателей эластометрии печени для определения стадии фиброза у пациентов с различными видами вирусных гепатитов, сочетающихся с ВИЧ-инфекцией.

Материал и методы. Обследовано 340 пациентов с сочетанием вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции. Среди них мужчин было 242 (71,2%) и женщин - 98 (28,8%). Средний возраст мужчин - 33,2 года, женщин - 32,1 года. Эластометрия проводилась с помощью аппарата «Фиброскан-512» (Echosens, Франция)

Результаты. При проведении эластометрии печени оказалось, что наиболее часто определялась F0 стадия фиброза по системе Метавир (у 187 из 340 пациентов - 55%), значительно реже - другие стадии: F1 (у 58 пациентов - 17%), F2 (у 44 пациентов - 13%), F3 (у 20 пациентов - 5,9%), F4 - цирроз (у 31 пациента - 9,1%). У ВИЧ-инфицированных пациентов преимущественно встречался гепатит С (у 292 из 340 пациентов - 85,9%), редко - гепатит В+С (у 24 пациентов - 7%), гепатит В (у 21 пациента - 6,2%), гепатит В+С+Д (у 2 пациентов - 0,6%), гепатит А+В (у 1 пациента - 0,3%). В сочетании с гепатитами, почти с одинаковой частотой наблюдались 3 и 4 стадии ВИЧ-инфекции (соответственно у 132 пациентов - 38,8% и у 142 пациентов - 41,8%), реже были стадии 4Б и 4В - соответственно в 14,1% (у 48 пациентов) и в 5,3% (у 18 пациентов).

Выводы. Эластометрия печени с помощью системы «Фиброскан» - новая неинвазивная методика в определении стадии фиброза печени с высокой стабильностью результатов. Эта методика кратковременной эластометрии может быть использована в широкой практике в качестве скрининг-метода при определении жесткости печени, особенно у ВИЧ - инфицированных пациентов. Следует отметить, что пациенты с выраженным фиброзом входят в группу высокого риска развития осложнений цирроза и рака печени.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДАННЫХ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ ПЕЧЕНИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМИ ГЕПАТИТАМИ В И С

Ковалева Т.А., Чуйкова К.И., Спивак С.В.

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия

Цель исследования: сравнить данные ультразвукографии печени у беременных женщин с хроническими гепатитами (ХГ) В и С.

Материалы и методы. Ультразвуковое исследование печени было проведено 278 беременным с ХГ (из них 93 с ХГВ и 185 с ХГС). Средний возраст беременных с ХГВ и ХГС не имел достоверных отличий - 28,7±0,4 и 28,4±0,3 года, соответственно (p>0,05). Паритет беременности и родов в группах женщин с ХГВ и ХГС не отличался: первобеременные составили 32,3% и 24,9%, первородящие - 53,8% и 56,2%, соответственно (p>0,05). ХГ был впервые выявлен время беременности у 62,4% женщин с ХГВ и у 74,5% женщин с ХГС. При этом средний стаж заболевания у женщин с ХГВ был выше, чем у беременных с ХГС (7,0±0,7 года и 4,9±0,4 года, соответственно, p=0,01). Проверку статистической значимости различий между относительными частотами событий проводили с помощью критерия χ^2 .

Результаты. Гепатомегалия была выявлена у 16,1% женщин с ХГВ и у 31,9% женщин с ХГС ($\chi^2=8,087$, p=0,004). Спленомегалия встречалась намного реже - у 9,7% женщин с ХГВ и у 14% женщин с ХГС (p>0,05). Диффузные изменения печени были выявлены у 48,4% женщин с ХГВ и у 58,4% женщин с ХГС (p>0,05). Повышение эхогенности печени несколько чаще выявлялось у женщин с ХГС, чем с ХГВ (46,5% и 36,5%, соответственно; $\chi^2=3,091$, p=0,079). Признаки жирового гепатоза определялись у 1,1% женщин с ХГВ и у 3,2% женщин с ХГС (p>0,05). Увеличение подпеченочных лимфоузлов чаще встречалось у женщин с ХГС, чем с ХГВ (7,0% и 1,1%, соответственно; $\chi^2=4,518$, p=0,034). Диаметр воротной вены 13 мм и более встречался у женщин с ХГВ в 7,5% случаев, а у женщин с ХГС более, чем в 2 раза чаще - у 16,6% ($\chi^2=4,468$, p=0,035). Увеличение диаметра селезеночной вены более 10 мм определялось у 0,7% женщин с ХГВ и у 2,4% женщин с ХГС ($\chi^2=3,347$, p=0,188).

Заключение. Беременные женщины с ХГС при сравнении с беременными с ХГВ имеют более выраженные изменения при ультразвукографии печени, тенденцию к развитию портальной гипертензии.

ИНФИЦИРОВАННОСТЬ ВИРУСАМИ ГЕПАТИТОВ «УСЛОВНО» ЗДОРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА

^{1,3}Кожанова Т.В., ¹Ильченко Л.Ю., ¹Клушкина В.В., ¹Кичатова В.С., ¹Соболева Н.В., ²Сарыглар А.А., ²Сарыг-Хаа О.Н., ²Соном-Байыр Я.Н.-Д., ²Монгуш М.К., ¹Кюрегян К.К., ¹Михайлов М.И.

¹ГБУ «ИПВЭ им. М.П. Чумакова» РАМН, Москва;

²ГБУЗ «Инфекционная больница», Кызыл, Республика Тыва;

³НПЦ медпомощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы ДЗ, Москва, Россия

Цель. Оценить распространенность серологических маркеров инфицирования вирусами HAV, HEV, HBV, HDV и HCV среди всех групп «условно» здорового населения Республики Тыва (РТ).

Материалы и методы. Исследованы образцы сывороток крови, полученные от «условно» здорового населения Республики Тыва (N=1086). Критерии включения - тувинцы, дети и взрослые (от новорожденных до лиц старше 60 лет), подписанное информированное согласие на проведение обследования родителями детей и взрослыми. Серологические маркеры вирусов гепатитов (anti-HAV IgG, anti-HEV IgG/IgM, HBsAg, anti-HBc, HBeAg, anti-HDV, anti-HCV) определяли методом иммуноферментного анализа.

Результаты. Anti-HAV обнаружены в 55,7% (49/88) случаев у детей первого года жизни (материнские антитела). В возрастной группе 1-4 года выявлен «самый низкий» уровень anti-HAV (28%; 28/100). Рост показателя серопозитивности к HAV отмечался в группе детей 5-9 лет (42%; 42/100) и достигал максимального значения среди лиц старше 20 лет (98%; 98/100). Общая частота выявления anti-HEV IgG составила 5,3% (54/1011); при этом наиболее высокий показатель выявляли у лиц старше 60 лет (15,4%; 19/123). HBsAg был определен в 7,7% (84/1086), anti-HBc - в 47,8% (519/1086) и HBeAg - в 0,3% (3/1086) случаях. Частота обнаружения anti-HDV среди HBsAg-положительных лиц из группы «условно» здорового населения составила 32,1% (27/84). Ни в одном из образцов сывороток крови детей до 9 лет не были выявлены anti-HDV. У 4,5% (41/910) обследованных лиц были определены anti-HCV, случаи инфекции HCV и HBV отсутствовали.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о высоком уровне инфицирования HAV, HEV, HBV, HDV, HCV «условно» здорового населения РТ, что указывает на необходимость расширения скрининговых программ для усовершенствования диагностики и надзора за вирусными гепатитами в этом регионе.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ФОСФОГЛИВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Козько В.Н., Соломенник А.О., Бондарь А.Е., Могиленец Е.И., Меркулова Н.Ф., Винокурова О.Н., Юрко Е.В., Минакова С.А.

Национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Гепатопротекторы по-прежнему занимают ведущее место в патогенетической терапии больных хроническим гепатитом С (ХГС).

Целью настоящего исследования являлась оценка эффективности препарата фосфоглив у больных ХГС.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 20 РНК-позитивных больных ХГС, которые по различным причинам не получали стандартную противовирусную терапию. Из них мужчин было 14, женщин - 6. Средний возраст составил 38,51±2,89 лет. ХГС минимальной степени активности был диагностирован у 5, умеренной - у 15 пациентов. Больные получали фосфоглив по 2 капсулы 3 раза в день в течение 3-6 месяцев. Фосфоглив - оригинальный препарат, созданный Российскими учеными с использованием нанотехнологий, комбинированный гепатопротектор, обладающий противовирусной активностью. В его состав входят фосфатидилхолин и тринариевая соль глицирризиновой кислоты. Эффективность терапии оценивали по клиническим и лабораторным показателям (активность аланинаминотрансферазы (АлАТ) в сыворотке крови, содержание общего билирубина и его фракций, белка и его фракций, фибриногена в сыворотке крови, вирусная нагрузка).

Результаты. На фоне терапии препаратом фосфоглив у больных отмечалось улучшение субъективного состояния, исчезновение или уменьшение проявлений астеновегетативного, диспепсического синдромов, желтухи, сокращение размеров печени, в том числе восстановление ее экзоструктуры по данным УЗИ. Отмечалась положительная динамика со стороны лабораторных показателей: нормализация или снижение активности АлАТ, содержания общего билирубина, повышение содержания фибриногена, альбумина. У 10 (50%) пациентов выявлена тенденция к снижению вирусной нагрузки в сыворотке крови.

Полученные результаты позволяют сделать вывод об эффективности препарата фосфоглив у больных ХГС и дают основания рекомендовать его в качестве альтернативного гепатопротектора для лечения пациентов, которые не могут получать стандартную противовирусную терапию.